



2024 年度公告 通訊

如何聯絡 CalOptima Health

如果您有任何問題或需要醫療服務上的幫助, 請致電 CalOptima Health 的客戶服務部門專線 1-714-246-8500, 或撥打免費電話 1-888-587-8088 (TTY 711), 服務時間為週一至週五, 早 8 時至下午 5 點 30 分。我們有會講您的語言的工作人員。您也可以瀏覽我們的網站 www.caloptima.org。

營業時間後的醫療建議:

- 若您在營業時間後需要醫療建議, 請致電您的家庭醫生 PCP 的診所, 或撥打您的醫療網或醫療團隊會員卡背面的電話號碼。

醫療急診狀況:

- 在真正的醫療急診狀況下, 撥打 9-1-1 或直接去就近的醫院急救室。

獲取其他語言或格式的資訊

CalOptima Health 的資訊和資料可免費以大字體、盲文、資料 CD 或語音格式提供。計劃資料提供英文、西班牙文、越南文、波斯文、韓文、中文和阿拉伯文版本。您可以提出一次性要求或長期要求, 以可提供的語言或其他格式取得計劃資料。如欲提出要求, 請撥打 1-714-246-8500 或免費電話 1-888-587-8088 (聽力語言障礙專線 (TTY 711) 與 CalOptima Health 的客戶服務部門聯絡, 服務時間為週一至週五, 上午 8:00 至下午 5:30。

新的地址或電話?

我們需要您的正確地址和電話號碼, 以便我們就您的醫療保健事宜與您聯繫。如果您有新的地址或電話號碼, 請致電報告給以下的部門:

- 橙縣社會福利署, 電話是 1-800-281-9799。
- CalOptima Health 客戶服務部, 電話是 1-714-246-8500 或免費電話 1-888-587-8088 (TTY 711), 週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分, 我們有會說您語言的工作人員。
- 美國郵政服務, 電話是 1-800-275-8777。

CalOptima Health 會員手冊、醫療服務者名錄 和藥物福利

您可以在我們的網站 www.caloptima.org 上獲取最新的 CalOptima Health 會員手冊、醫療服務者名錄和藥物福利的資料, 我們也可根據您的要求提供給您。如您需要我們把副本寄給您, 請致電 CalOptima Health 客戶服務部。電話是 1-714-246-8500 和免費電話 1-888-587-8088 (聽力語言障礙專線 TTY 711), 服務時間為週一至週五上午 8 點至 下午 5 點 30 分。我們有會說您語言的員工。您可以在 Medi-Cal Rx 藥房目錄中找到與 Medi-Cal Rx 合作的藥房列表, 網站是 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/find-a-pharmacy>。您還可以撥打 Medi-Cal Rx 的電話 1-800-977-2273 (TTY 電話 1-800-977-2273, 然後按 5 或 711) 查詢您附近的藥房。

如何獲得有關您的醫療服務者的資訊

為了支持 CalOptima Health 對健康公平的關注並更好地滿足我們會員的需求, 您可以聯繫 CalOptima Health 客戶服務部以獲取有關醫療服務者的種族/民族的資訊。您也可以 CalOptima Health 的網站: www.caloptima.org 的線上醫療服務者目錄 查找 醫生。

瞭解您的福利與如何獲得醫療服務

CalOptima Health 希望您可以瞭解自己的福利與如何獲得醫療服務, 包括以下:

- 承保與排除在外的服務項目
- 藥房程序
- 服務項目付款程序, 如共付額或如果收到帳單要如何應對。
- 承保區外的服務和福利限制
- 免費語言協助服務
- 有關我們的醫療服務者和如何向家庭醫生預約看診的信息
- 專科醫生治療, 行為健康治療服務和醫院服務
- 營業時間後的醫療服務
- 緊急救護醫療服務
- 如何遞交申訴或上訴申請
- 新的醫療技術

需要瞭解更多的福利和服務信息, 請閱讀您的《會員手冊》, 或者您也可以瀏覽我們的網站 www.caloptima.org。

CalOptima Health 的網站 www.caloptima.org 有醫療服務者目錄為您提供醫療服務者信息。

您可以致電 CalOptima Health 的客戶服務部門索取《會員手冊》或《醫療服務者目錄》。

事先核准

什麼是事先核准？

事先核准, 或 PA 是指您的醫療網對特殊醫療服務要求的預先審核并批准。這些服務包括:

- 專業護理
- 住院和門診的醫院護理
- 輔助治療, 如居家醫療保健
- 醫療用品
- 耐用性醫療設備 (輪椅, 步行車, 等)
- 非急診醫療交通服務

預先授權 (PA) 的一般回應時間為:

- 常規核准: 5 個工作日
- 加急核准: 72 小時

您的家庭醫生和醫療網將決定您是否需要特殊的醫療服務。如果您對事先核准 (PA) 有任何疑問, 請致電您的醫療網。

您可以直接獲得預防保健, 產前基本護理, 家庭生育計劃和緊急救服務, 而不需要任何事先核准 (PA)。女性會員可以無需轉診或事先核准, 可以去看醫療網內任何的婦科醫生 (例如產科醫生/婦產科醫生或有執照的護士助產士)。以獲得產前基本護理, 乳房檢查, 乳房 X 光檢查和子宮頸抹片檢查。您可以直接致電您的婦科專家預約。

您的醫療保健相關的決定

如果您需要特殊的醫療服務, 我們的醫療服務使用管理部門 (Utilization Management, UM) 將與您的醫生合作決定該服務是否適合您。我們的決定取決於您的醫療需求和您的 Medi-Cal 承保範圍和標準。我們不會因為自己的工作人員或您的醫生不批准請求的服務而獎勵他們。您的醫生或我們的工作人員不會因為其對您醫療服務的決定而獲得任何獎金。

作為 CalOptima Health 的會員, 您有權利瞭解我們醫療服務使用管理部門 (UM) 的流程和決定。如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health 的客戶服務部門專線 1-714-246-8500, 或撥打免費電話 1-888-587-8088 (TTY 711), 您將被轉接到熟悉我們 UM 流程, 並能回答您問題的工作人員。我們提供免費的翻譯服務, 協助您與我們的 UM 工作人員順利交談。

器官和組織捐贈

成人可以成為器官或組織的捐獻者, 幫助拯救生命。如果您的年齡在 15 至 18 歲之間, 則可以在您父母或監護人的書面同意下成為捐贈者。您可以隨時改變關於成為器官捐獻者的想法。如果您想了解有關器官或組織捐贈的更多信息, 請諮詢您的 PCP。您也可以訪問美國衛生與公共服務部網站: www.organdonor.gov。

瞭解您的藥物福利

屬於 Medi-Cal Rx 承保範圍的處方藥

由藥房提供的 Medi-Cal Rx 處方藥屬於 Medi-Cal FFS 計劃 Medi-Cal Rx 的承保範圍。您的醫療服務者可為您開立 Medi-Cal Rx 合約藥物清單中的藥物。

有時您需要某種藥物, 但該藥物並未列於合約藥物清單中。這些藥物將需先獲得核准, 您才可在藥房領取這些藥物。Medi-Cal Rx 將會在 24 小時內審查和裁決這些申請。

如果門診藥房的藥劑師認為您需要某種藥物, 其可能會為您提供 72 小時的緊急藥量。Medi-Cal Rx 將會給付由門診藥房所提供的緊急藥物供應的費用。

Medi-Cal Rx 可拒絕非緊急申請。如果申請遭拒, 其會寄信給您告知原因。其會告知您有哪些選擇。

如欲瞭解某種藥物是否有列於合約藥物清單中, 或欲索取一份合約藥物清單, 請致電 **1-800-977-2273** (TTY 用戶請撥打 **1-800-977-2273** 並按 5 或致電 711) 與 Medi-Cal Rx 聯絡; 造訪 Medi-Cal Rx 網站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

藥房

如果您需要領取或續配處方藥, 您必須透過與 Medi-Cal Rx 合作的藥房領取您的處方藥。您可在 Medi-Cal Rx 藥房目錄中找到有與 Medi-Cal Rx 合作的藥房清單, 網址為 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。您也可以致電 **1-800-977-2273** (TTY 使用者請致電 **1-800-977-2273** 並按 5 或致電 711) 與 Medi-Cal Rx 聯絡, 以查找您附近的藥房或可將處方藥郵寄給您的藥房。

在選擇好藥房之後, 請攜帶您的處方單前往藥房。您的醫療服務者也可替您將處方單寄送到藥房。請向藥房提供您的處方單, 並出示您的 Medi-Cal 福利證明卡 (BIC)。確保藥房知曉您正在服用的所有藥物以及您的任何過敏情況。如果您對您的處方藥有任何疑問, 請務必諮詢藥劑師。

會員可能也可透過 CalOptima Health 獲得往返藥房交通接送服務。如欲瞭解有關交通服務的詳情, 請參閱本會員手冊的「非緊急情況的交通接送福利」一節。

需要事先核准的醫生用藥清單

CalOptima Health 工作人員會審查針對在醫生診所施用的部分藥物的事先核准(預先核准)申請。CalOptima Health 有一份 需要事先核准的藥物清單。此即為「需要事先核准的醫生用藥清單」(Physician Administered Drug Prior Authorization required list, PAD PA 清單)。

您可以造訪 www.caloptima.org, 找到「Members」(會員)部分中的「Medi-Cal Benefits」(Medi-Cal 福利)網頁, 點選「Prior Authorization」(預先核准)即可找到此清單。您還可以致電聯繫 CalOptima Health 客戶服務部門, 電話是 1-888-587-8088 (TTY 711), 服務時間為周一到周五, 上午 8 點到下午 5 點 30 分, 申請向您郵寄此清單。

如何使用需要事先核准的醫生用藥清單

在「Prior Authorization」(事先核准)部分, 您可以在「Procedure Codes」(診療代碼)中找到「PAD PA List」(PAD PA 清單)。PAD PA 清單每三個月更新一次, 並按月份和年份列出。「Procedure Codes」(診療代碼)中的「PAD PA List」(PAD PA 清單)會顯示需要事先核准(預先核准)的副廠藥物清單, 可按診療代碼或副廠藥物名稱進行搜尋。您還可以在 CalOptima Health 網站查看製造商召回的藥物。

需要事先核准的醫生用藥清單 (PAD PA 清單) 相關更新

CalOptima Health 藥房和治療委員會每三個月審查一次 PAD PA 清單中的新藥物和藥物的新用途。此委員會擁有藥劑師和醫生, 由他們決定哪些藥物列入 PAD PA 清單。他們還會審查對藥物實施的規則或限制。

針對 CalOptima Health PAD PA 清單上藥物的預先核准

如果您的醫生要開具 PAD PA 清單上的藥物, 您的醫生必須先向 CalOptima Health 徵求核准。您的醫生必須提交授權申請表, 並向我們提供您的診斷結果以及您已嘗試過的藥物。您的醫生還必須告訴我們為什麼所申請的藥物具醫療必要性。如需有關預先核准程序的更多資訊, 請參閱您的會員手冊。

如何獲得更多資訊

CalOptima Health 透過郵件或網站 (如果我們告訴您可以在線獲取該資料) 幫助您瞭解藥房程序和最新資訊。網站上的資訊每三個月更新一次。如果您沒有傳真、電子郵箱或無法上網, 我們會向您郵寄最新資訊。如需讓我們郵寄最新資訊或瞭解詳情, 請致電免費電話 **1-888-587-8088** (TTY 711) 聯絡 CalOptima Health 客戶服務部門, 服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。我們擁有會講您的語言的工作人員。請造訪我們的網站 www.caloptima.org。

CalOptima Health 隨時為您提供幫助

如果您對所接受的護理或服務不滿意，您有權提出申訴。您也有權要求對拒絕、推遲或限制的服務或福利的決定提出上訴。

提出申訴或上訴

若要提出申訴或上訴，請致電 CalOptima Health 客戶服務部。您的 CalOptima Health 會員手冊包含有關您的申訴和上訴權利的更多資訊。它還詳細介紹了在我們處理您的上訴時如何繼續已開始的服務。

您也可以要求書面上訴或申訴。如果您需要協助填寫申訴或上訴表格，CalOptima Health 工作人員隨時為您提供協助。如果您說另一種語言，您可以免費要求口譯員幫助您提出申訴或上訴。如果您希望其他人代表您，您必須向我們提供書面通知。

提交州聽證會

如果您不同意您的醫療網或 CalOptima Health 的行動或決議，您可以隨時要求進行州聽證會。為此，請在行動或決議通知之日起的 120 天內聯繫社會服務部 (Department of Social Services, DSS)。您可以透過聽證會直接向加州提出您的疑慮。您可以自己執行此事，以讓其他人為您執行此事。DSS 可以免費聘請法律援助律師來幫助您。

若要要求舉行州聽證會，請寫信至：

Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, M.S. 9-17-433
Sacramento, CA 94244-2430

或

致電 1-800-743-8525。TTY 使用者請撥打 1-800-952-8349。

保護您和醫療保健系統

什麼是醫療保健欺詐？

醫療保健欺詐是指 醫療服務者或 某人為了自己或他人獲得非法的利益, 而有計劃地採取某些不誠實的行為。

下列都屬於醫療保健欺詐行為：

- 使用他人的 CalOptima Health 醫療卡
- 對 CalOptima Health 承保的服務或藥物收費
- 在醫療服務者處獲得非必要服務
- 對未獲得的服務項目收費
- 對未經醫生開單或未給予會員的物品 (例如輪椅或用品) 收費
- 從醫生處取得不需要的藥物
- 將開給您的藥物販賣給他人

欺詐會危害我們每個人。如果您懷疑有欺詐行為, 請撥打 CalOptima Health 規範與道德部門熱線 1-855-507-1805 (TTY 711) 舉報。舉報欺詐時, 您不必提供自己的姓名。

什麼是 HIPAA?

HIPAA 代表美國醫療保險可攜性和責任法案。它是所有醫院, 健康計劃和醫療保健服務者必須遵循的一套法則。HIPAA 協助從業工作人員遵循嚴格的規範, 管理所有醫療記錄, 醫療帳單和患者帳戶信息。CalOptima Health 不保留您的醫療記錄。如果您需要您醫療記錄的副本, 請聯繫您的醫生或家庭醫生 (PCP) 的診所。

CalOptima Health 如何守衛會員受保護的健康信息？

守衛您受保密的個人健康信息 (PHI) 對我們至關重要。CalOptima Health 的工作人員均接受過培訓, 能夠以安全和保密的方式處理您的個人健康信息 PHI。我們的工作人員均已經書面承諾保密您的個人信息。接觸您個人健康信息 PHI 的人僅限於那些需要使用您的 PHI 安排或理賠您承保醫療服務的人員。

所有印有您個人健康信息 PHI 的資料都安全地鎖在 CalOptima Health 辦公室內。當我們不再需要您的 PHI 信息時, 這些資料將會被送入碎紙機切碎, 因此沒有人能夠看到您的 PHI。

我們在本機構的電腦系統中安裝了內置安全防護軟體, 防止其他的人看到您的 PHI。如果您的 PHI 信息需要通過電子郵件發送, 或其他電子設備上, CalOptima Health 會使用一個系統給您的 PHI 打上亂碼, 因此只有那些被允許獲得您 PHI 信息的工作人員才能解碼并使用您的資訊。若您需要我們的隱私權利實施規定副本, 請瀏覽我們的網站 www.caloptima.org, 或聯繫 CalOptima Health 的客戶服務部門。

您是否需要個案經理的幫助?

如果您有比較複雜的健康問題, 您將需要個案經理的幫助。個案經理是能夠幫助您的專業護士或社工, 個案經理可以協助您:

- 了解如何照顧您的健康
- 與您的醫生合作管理您的醫療保健
- 制定一套治療計劃
- 解決求醫的相關問題

您的醫生可以幫助您申請個案管理服務, 或者您可以致電自己的醫療網, 或 CalOptima Health 的客戶服務部門。

會員權利與責任

您的權利

以下是您身為 CalOptima Health 會員的權利:

- 得到尊重和保有尊嚴的對待, 適當考慮您的隱私權和對您的醫療信息保密的需要
- 獲得有關保健計劃及其服務的信息, 包括承保服務、醫療人員以及會員權利和責任
- 以您的首選語言獲取完整書面翻譯的會員信息, 包括所有申訴和上訴通知
- 就 CalOptima Health 的會員權利和責任政策提出建議
- 能夠在 CalOptima Health 網絡內選擇家庭醫生
- 能夠及時在網絡醫療服務者處獲取服務
- 與醫療服務者一起參與有關您自己的醫療保健的決策, 包括有拒絕治療的權利
- 針對機構或您得到的護理的提出口頭或書面的申訴
- 瞭解 CalOptima Health 決定拒絕、延遲、終止或更改醫療護理申請的醫學原因
- 獲得護理協調
- 針對拒絕、推遲或限制服務或福利的決定提出上訴
- 獲得您所使用的語言的免費口頭和書面翻譯服務
- 在當地法律援助辦公室或其他團體取得免費法律援助
- 制定預立醫療指示
- 如果服務或福利被拒絕, 並且您已向 CalOptima Health 提出上訴但仍對決定不滿意, 或者如果您在 30 天后仍未收到上訴決定, 您可以要求舉行州聽證會, 包括有關可以進行加急聽證會的情況的信息
- 根據要求退出 (退出) CalOptima Health 並更改為縣內的另一個保健計劃

2024 年度公告 通訊

- 獲取未成年人自主的服務
- 根據您的要求並按照福利和機構法 (Welfare and Institutions, W&I) 的第 14182 (b)(12) 節的規定, 及時取得其他格式 (例如盲文、大尺寸印刷品、音頻和無障礙電子格式) 的免費書面會員信息
- 免受任何形式的限制或孤立, 以作脅迫、紀律、便利或報復的手段
- 無論費用或承保範圍如何, 坦誠地討論有關可用治療方案和替代方案的信息, 並以適合您的病情和理解能力的方式呈現,
- 根據聯想法規 (CFR) 45 條第 164.524 和 164.526 節的規定, 調閱並取得您的的醫療記錄副本, 並請求對其進行修改或更正
- 自由行使這些權利, 不會對 CalOptima Health、您的醫療服務者或州對您的治療方式產生不利影響
- 根據聯邦法律, 獲得計劃生育服務、獨立生育中心、聯邦認證合格的醫療中心、印第安健康診所、助產服務、鄉村健康診所、性傳播感染服務以及 CalOptima Health 網絡之外的緊急服務

你的責任

CalOptima Health 會員有以下責任:

- 瞭解、理解並遵守您的會員手冊
- 瞭解您的醫療需求並與您的醫療服務者合作制定您的治療計劃
- 遵循您與醫療服務者同意的治療計劃
- 告訴 CalOptima Health 和您的醫療服務者我們需要了解您的醫療狀況, 以便我們提供護理
- 預約並遵守醫療預約, 並告知辦公室您何時必須取消預約
- 瞭解自己的健康狀況以及保持健康的方法
- 參加有助於您健康的醫療保健計劃
- 配合並有禮貌地對待參與您醫療保健服務的相關人員

隱私慣例通知

生效日期: 2003 年 4 月 14 日 | 更新日期: August 22, 2024

CalOptima Health 讓您透過 Medicare 或 Medi-Cal 計劃獲得醫療保健。根據州法律和聯邦法律規定, 我們必須保護您的健康資訊。當您取得資格並加入我們的保健計劃後, Medicare 或 Medi-Cal 會將您的資訊發送給我們。我們也從您的醫生、診所、化驗室和醫院獲取醫療信息, 以便批准並支付您的醫療保健費用。

本通知旨在說明我們可能會如何使用和分享與您有關的醫療資訊以及您可如何取得這些資訊。
請仔細檢閱本通知。

2024 年度公告 通訊

您的權利

您對自己的健康資訊享有特定權利。

為了協助您，本節說明了您的權利以及我們的一些責任。

我們如何保護您的訊息	<ul style="list-style-type: none">• 我們對您的資訊進行實體和電子存取的控制，資訊包括有種族、民族、語言、性別認同和性取向。• 我們的政策和程序概述了使用您的個人健康資訊時允許和不允許使用的內容，包括種族、民族、語言、性別認同和性取向。• 電子方式存取可能包括媒體格式、設備和硬體以及資料儲存。• 我們不會因為任何敏感的資訊而歧視任何會員。
取得您的健康記錄和醫療理賠記錄的副本	<ul style="list-style-type: none">• 您可要求查看或取得我們所持有並與您有關的健康記錄和醫療理賠記錄以及其他健康資訊的副本。您必須以書面方式提出申請。我們會發送一份表格供您填寫，且我們可能會針對影印和郵寄記錄收取合理的費用。您必須提供有效形式的身份證，才能查看您的健康記錄或取得您健康記錄的副本。• 我們通常會在您提出申請後的 30 天內提供您健康記錄和醫療理賠記錄的副本或摘要。• 我們可基於法律所允許的理由拒絕讓您查看您記錄中的某些特定內容。• CalOptima Health 並未持有您醫療記錄的完整副本。如果您想查看、修改您的醫療記錄或索取一份副本，請與您的醫生或診所聯絡。
要求我們更正健康記錄和醫療理賠記錄	<ul style="list-style-type: none">• 若您記錄中的資訊有誤或不完整，您有權發送書面申請以要求修改該資訊。您必須以書面方式提出申請。• 如果該資訊並非由 CalOptima Health 建立或保存，或我們認為該資訊正確且完整，我們可能會拒絕您的申請，但我們將會在 60 天內透過書面方式告知您原因。• 如果我們未根據您的要求作出修改，您可要求我們審查我們的決定。您也可以發送一份聲明，說明您為何對我們的記錄有異議，我們會將您的聲明和記錄保存在一起。
申請保密通訊	<ul style="list-style-type: none">• 您可要求我們透過您偏好的方式與您聯絡 (例如：透過住家或工作電話)，或要求我們寄送郵件至不同地址。• 我們將會審查所有公平的要求。若您告知我們，如果我們不同意您的要求，您便會陷入危險，那麼我們將會「同意」您的要求。

2024 年度公告 通訊

<p>要求我們限制我們所使用或分享的內容</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 您可要求我們不要基於治療、給付或營運目的使用或分享特定健康資訊。 • 我們不一定要同意您的要求，且如果這將會影響到您的護理，我們可以「拒絕」您的要求。
<p>取得一份說明我們與誰分享資訊的列表</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 您可索取一份在您提出要求之日前的 6 年期間我們曾在哪些時間分享您健康資訊的列表。 • 您有權索取一份列表，上面列有我們曾分享的資訊、分享的對象、分享的時間以及原因。 • 我們將會包含我們披露的信息，但有關您的治療、付款和醫療保健營運所進行的披露以及其他特定披露的信息 (例如您要求我們披露的任何信息) 除外。
<p>取得本隱私通知的副本</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 即使您已同意以電子形式接受本通知，您仍可隨時索取本通知的印刷版副本。我們將會適時為您提供印刷版。 • 您也可在我們的網站 www.caloptimahealth.org 上找到此通知。
<p>選擇某人為您行事</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 如果您曾授予他人醫療委託書或者如果您有法定監護人，則該人士可行使您的權利並作出與您健康資訊有關的選擇。 • 在我們採取任何行動之前，我們將會確保該人士擁有相關授權能夠代您行事。
<p>如果您認為自己的權利遭到侵犯，請提出投訴</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 如果您認為我們侵犯了您的權利，您可利用本通知所列的資訊與我們聯絡以提出投訴。 • 我們將不會因您提出投訴而對您進行報復。
<p>使用自付限制</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 如果您支付了某項服務的全額帳單，您可要求醫生不要與我們分享與該服務有關的資訊。如果您或您的醫療服務者向 CalOptima Health 提出醫療理賠，我們不一定要同意此限制。如果法律規定我們必須進行披露，CalOptima Health 不一定要同意您的限制。

針對特定健康資訊，您可告訴我們您選擇要我們分享哪些資訊。

如果您對我們在下述情況下分享您資訊的方式有偏好，請與我們聯絡。在大多數情況下，如果我們基於治療、付款或營運以外的目的使用或分享您的受保護健康資訊 (Protected Health Information, PHI)，我們必須事先取得您的書面許可。如果您授予我們許可，您可隨時以書面方式撤銷許可。我們無法收回在持有您書面許可期間所使用或分享的資訊，但我們將會在日後停止使用或分享您的PHI。

<p>在這些情況下，您有權選擇要求我們採取下列行動：</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 與您的家人、好友或為您支付護理費用的其他人士分享資訊。 • 在救災情況下分享資訊。
---------------------------------------	--

2024 年度公告 通訊

<p>我們絕不會在這些情況下分享您的資訊，除非您授予我們書面許可：</p>	<ul style="list-style-type: none">• 物質使用障礙症 (Substance use disorder, SUD) 資訊：我們必須取得您的授權才能使用或揭露 SUD 資訊。• 心理治療筆記：我們必須獲得您的授權才能使用或揭露心理治療筆記，但進行某些治療、付款或醫療保健操作除外。• 您的種族、民族、語言、性別認同和性取向訊息，除非用於進行治療、付款或醫療保健操作。• 您的種族、民族、語言、性別認同和性取向訊息，用於承保、拒絕服務和承保或福利裁定。• 市場營銷用途。• 銷售您的資訊。
--	---

我們的責任

- 法律要求我們維護您的PHI 的隱私和安全。
- 若發生可能危及您資訊隱私或安全的違規行為，我們將立即通知您。
- 我們必須遵守本通知所述的職責和隱私權慣例，並向您提供一份副本。
- 除非您以書面形式告訴我們可以使用或分享您的訊息，否則我們不會按照此處所述以外的方式使用或分享您的資訊。如果您告訴我們可以，您可以隨時改變主意。如果您改變主意，請以書面形式告知我們。

我們的使用和披露

CalOptima Health 僅會基於與您入保之 Medicare 或 Medi-Cal 計劃有關的治療、給付和醫療保健營運目的使用或分享您的資訊。我們可能會與參與您接受的護理的醫療服務者交換醫療保健資訊的時候使用和分享您的資訊。我們使用及分享的資訊包括但不限於：

- 您的姓名
- 地址
- 提供給您的護理和治療的記錄
- 護理的費用或付款

我們如何與參與您護理之人士分享資訊的一些例子：

<p>協助管理您所接受的醫療保健治療</p>	<ul style="list-style-type: none">• 我們可以使用您的健康資訊並與為您治療的專業人員分享。這可能包括您的種族、民族、語言、性別認同和性取向，以提供最適合您需求的服務。	<p>例如：醫生向我們發送有關您的診斷和治療計劃的信息，以便我們安排其他服務。我們將與醫生、醫院和其他人分享這些信息，以便為您提供所需的護理。</p>
-------------------------------	--	--

2024 年度公告 通訊

<p>管理我們的組織 (醫療保健營運)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 我們可使用和分享您的資訊以經營我們的組織並在必要時與您聯絡。 • 我們不得使用基因資訊來決定我們是否要為您提供承保以及決定保費。 	<p>例子:我們使用您的健康資訊以為您擬定更妥善的服務, 其中可能包括檢視您所獲得之護理和服務的品質。我們也可能會將這些資訊用於審核和欺詐調查。</p>
<p>給付您的健康服務</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 我們可在為您給付健康服務時使用和披露您的健康資訊。 	<p>例如:我們會與醫生、診所以及向我們寄送您護理帳單的其他人士分享資訊。我們可能還會將帳單轉交給其他醫療計劃或組織以進行付款。</p>
<p>管理您的計劃</p>	<p>我們可能會向醫療保健服務部 (Department of Health Care Services, DHCS) 或聯邦醫療與州醫療補助計劃服務中心 (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) 分享您的健康資訊, 以便進行計劃管理。</p>	<p>例如:DHCS 與我們簽訂合約以提供醫療計劃, 而我們為 DHCS 提供特定統計數據。</p>

我們還可以如何使用或分享您的健康資訊?

我們可以或者我們按規定必須透過其他方式分享您的資訊, 通常是透過能為公眾帶來益處的方式, 例如公共衛生與研究。我們必須達到法律上的多個條件, 才能出於上述目的分享您的資訊。

<p>協助解決公共衛生和安全問題</p>	<p>我們可在某些情況下分享與您有關的健康資訊, 例如:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 預防疾病 • 協助召回產品 • 通報藥物的不良反應 • 舉報可疑的虐待、疏忽照顧或家庭暴力 • 預防或減少對任何人的健康或安全所造成的嚴重威脅
<p>遵守法律</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 如果是州法律或聯邦法律規定 (包括如果衛生與公眾服務部想要瞭解我們是否有遵守聯邦隱私法), 我們將會分享與您有關的資訊。
<p>回應器官與組織捐贈要求並協助法醫或殯葬業者</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 我們可與器官勸募組織分享與您有關的健康資訊。 • 當有人過世時, 我們可與驗屍官、法醫或殯葬業者分享健康資訊。

2024 年度公告 通 訊

回應工人賠償、執法機關及其他政府機構的要求	我們可基於以下目的使用或分享與您有關的健康資訊： <ul style="list-style-type: none"> • 用於工人賠償理賠 • 用於執法目的或與執法人員分享 • 與衛生監管機構分享，以用於法律授權的活動 • 用於特殊政府職務，例如軍事、國家安全及總統保護服務
回應訴訟和法律行動	• 我們可為了回應法院命令或行政命令或回應傳票而分享與您有關的健康資訊。
遵守特殊法律	<ul style="list-style-type: none"> • 有一些特殊法律會保護某些類型的健康資訊，例如心理健康服務、藥物濫用障礙治療以及 HIV/AIDS 檢測和治療。當該等法律比此通知更嚴格時，我們將會遵守該等法律。 • 還有一些法律限制我們只能基於與 CalOptima Health 計劃管理直接相關的原因才能使用和披露資訊。

有關您的生殖健康的信息

未經您的書面批准，CalOptima Health 禁止且不會為以下任何目的（禁止的目的）分享您的生殖健康資訊。生殖醫療保健包括所有影響您的生殖系統及其功能和過程的醫療保健，例如，避孕藥具、墮胎和墮胎相關服務、計劃生育服務、生育服務以及與您的生殖系統相關的任何其他護理、服務或用品。

禁止目的

對僅僅尋求、取得、提供或促進合法生殖保健的行為進行調查或追究責任	例如，當要求執行禁止生殖健康護理的州外法律（如果該護理在加州合法）時，我們不會披露您的生殖健康資訊。
識別某人的身份，以便對僅僅尋求、獲得、提供或促進合法生殖保健的行為進行調查或追究其責任	例如，當要求確定在加州合法協助生殖健康照護服務的提供者時，我們不會披露您的生殖健康資訊。

CalOptima Health 可能出於治療、付款和醫療保健營運目的或聯邦和州法律允許的其他目的分享有關您的生殖健康的資訊（如果發布資訊不是出於上述 2 個禁止目的之一）。如果我們出於以下目的披露您的信息，我們將從要求您提供生殖健康信息的人那裡獲得證明，表明他們不會將您的信息用於上述的禁止目的：

保健監督活動	例如，我們可以與負責監督醫療保健活動的機構分享有關您的生殖健康的信息，例如調查是否實際提供了生殖保健服務或適當地收費。
司法或行政訴訟	例如，當請求原因不屬於上述禁止目的時，我們可以根據法院傳票分享有關您生殖健康的資訊。
執法目的	例如，我們可以分享有關您的生殖健康的信息，以回應與性侵犯、性販運或強迫未成年人獲得生殖保健相關的執法調查。
向驗屍官或法醫披露有關死者的信息	例如，我們可以分享有關您的生殖健康的信息，以識別死者身份或確定死因。

2024 年度公告 通訊

本通知條款的變更

CalOptima Health 保留更改其隱私權聲明以及我們保護您的 PHI 安全的方式的權利。如果發生這種情況，我們將更新通知並通知您。我們也會在我們的網站上發布更新的通知。

重新披露的可能性

CalOptima Health 披露的訊息，無論是經您 (或您的個人代表) 授權還是在適用的隱私法允許的情況下，如果接收您資訊的人在法律上沒有被要求保護您的訊息，他們則可能會重新披露這些訊息。

如何聯絡我們以行使您的權利

如果您想行使本通知中所述的任何隱私權權利，請寫信至下列地址給我們：

CalOptima Health

Privacy Officer

505 City Parkway West Orange, CA 92868

1-888-587-8088 (TTY 711)

或致電 CalOptima Health 客戶服務部門電話: **1-714-246-8500** 或 免費電話: **1-888-587-8088 (TTY 711)**

如果您認為我們未保護您的隱私並想提出投訴或申訴，您可透過上列地址和電話號碼寫信或致電給 CalOptima Health。您也可以聯絡這些機構：

California Department of Health Care Services

Privacy Officer

C/O: Office of HIPAA Compliance

P.O. Box 997413, MS 4722

Sacramento, CA 95899-7413

電郵: privacyofficer@dhcs.ca.gov

電話: 1-916-445-4646

傳真: 1-916-440-7680

U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights

Regional Manager

90 Seventh St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

電郵: OCRComplaint@hhs.gov

電話: 1-800-368-1019

傳真: 1-415-437-8329

TDD: 1-800-537-7697

不用懼怕行使您的權利

如果您選擇提出投訴或使用本通知中的任何隱私權，CalOptima Health 不能剝奪您的醫療保健福利，也不能以任何方式傷害您。本通知適用於 CalOptima Health 的所有醫療保健計劃。

2024 年度公告 通訊

禁止歧視通知

歧視是違法的。CalOptima Health 遵循州和聯邦民權法。CalOptima Health 不會因性別、種族、膚色、宗教、血統、國籍、族群認同、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、遺傳信息、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向非法歧視、排斥或對待他人。

CalOptima Health 提供：

- 為殘疾人提供免費援助和服務，幫助他們更好地溝通，如：
 - ✓ 合格的手語翻譯員
 - ✓ 其他格式的書面信息 (大體字印刷，音頻，可瀏覽電子格式，其他格式)
- 為母語不是英語的人提供免費語言服務，例如：
 - ✓ 合格的翻譯員
 - ✓ 用其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請在周一至週五上午 8 點至下午 5 點30 之間致電 **1-714-246-8500** 或免費電話 **1-888-587-8088** 聯繫 CalOptima Health。如果您的聽力或口語不太好，請撥打 TTY 711。根據要求，我們可以提供盲文、大字體、錄音帶或電子形式的文件。要獲得這些替代格式之一的副本，請致電或寫信至：

CalOptima Health
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
1-714-246-8500 (TTY 711)

如何提交申訴

如果您認為 CalOptima Health 沒能夠提供這些服務，或基於性別、種族、膚色、宗教、血統、國籍、族群認同、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、遺傳信息、婚姻狀況、性別、性別認同等以其他方式非法歧視，或性取向，您可以向 CalOptima Health 提出申訴。您可以通過電話，書面，親自造訪或網絡提出申訴：

- **透過電話：**請在 周一至週五上午 8 點至下午 5 點30 分之間致電 **1-714-246-8500** 或 **1-888-587-8088**。或者，如果您有聽力或語言方面的障礙，請致電 TTY 711。
- **書面信函：**填寫投訴表或寫信並郵寄至：
CalOptima Health Grievance and Appeals
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
- **親自造訪：**訪問您的醫生辦公室或 CalOptima Health 並說您想提出申訴。
- **電子版：**瀏覽 CalOptima Health 的網址 **www.caloptima.org**。

民權利辦公室 - 加州衛生保健服務部

您還可以通過電話，書面或電子方式向加州衛生服務部，民權利辦公室提出民權訴訟：

- **透過電話：**致電 916-440-7370。如果您有語言或聽力障礙，請致電 711 (Telecommunications Relay Service)。
- **書面信函：**填寫投訴表或寫信或郵寄至：

**Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

投訴表格，請上網下載 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- **電子版：**發送郵件至：CivilRights@dhcs.ca.gov.

民權利辦公室 - 美國衛生與公眾服務部

如果您認為自己因種族、膚色、國籍、年齡、殘疾或性別而受到歧視，您還可以通過電話，書面或網絡方式向美國衛生與公眾服務部，公民權利辦公室提出民權訴訟：

- **透過電話：**致電 1-800-368-1019。如果您有語言或聽力障礙，請致電 TTY/TDD 1-800-537-7697。
- **書面信函：**填寫投訴表或寫信或郵寄至：

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201**

投訴表格，請上網下載 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- **電子版：**登陸民權投訴辦公室，網址為 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

2024 年度公告 通 訊

TAGLINES

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-587-8088 (TTY 711)**. These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-888-587-8088 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برييل والخط الكبير اتصل بـ **1-888-587-8088 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ហ្គសម្ពាសជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-587-8088 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពផ្តំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-587-8088 (TTY 711)** ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

繁體中文標語 (Traditional Chinese)

注意:如果您需要以您的語言獲得幫助,請致電 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。為殘障人士也提供幫助和服務,例如盲文和大字體的文件。致電 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。這些服務是免費的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید, با **1-888-587-8088 (TTY 711)** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت, مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ, نیز موجود است. با **1-888-587-8088 (TTY 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

ગુજરાતી ટેગ લાઇન (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ કરો: **1-888-587-8088 (TTY 711)**. વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: **1-888-587-8088 (TTY 711)**. આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी टैगलाइनी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

2024 年度公告 通 訊

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-587-8088** (TTY 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-888-587-8088** (TTY 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-888-587-8088** (TTY 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。**1-888-587-8088** (TTY 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-888-587-8088** (TTY 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-888-587-8088** (TTY 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-587-8088** (TTY 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-888-587-8088** (TTY 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Frase em português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-888-587-8088** (TTY 711). Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-888-587-8088** (TTY 711). Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088** (TTY 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088** (TTY 711) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

Titlu în limba română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-888-587-8088** (TTY 711). Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-888-587-8088** (TTY 711). Aceste servicii sunt gratuite.

2024 年度公告 通訊

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия TTY 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия TTY 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-888-587-8088** (TTY 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-888-587-8088** (TTY 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-587-8088** (TTY 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-888-587-8088** (TTY 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088** (TTY 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088** (TTY 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-888-587-8088** (TTY 711) numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-888-587-8088** (TTY 711). Bu hizmetler ücretsizdir.

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-587-8088** (TTY 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-888-587-8088** (TTY 711). Ці послуги безкоштовні.

(Urdu) اردو ٹیگ لائن

توجہ: اگر آپکو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-888-587-8088** (TTY 711). معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-888-587-8088** (TTY 711)۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-888-587-8088** (TTY 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-888-587-8088** (TTY 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

本頁故意留白

本頁故意留白

本頁故意留白



CalOptima Health, A Public Agency

P.O. Box 11063
Orange, CA 92856-8163

